Nr 37. 14 września. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
Biuro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kazuistyki sądowo lekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał prof. dr. St. Janikowski.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 29.)

Przypadek 7. Pobicie dwóch dziewek harapnikiem. Uszkodzenie warunkowo ciężkie.

We wtorek dnia 16 października 1866 r. nad wieczorem Anna Z., lat 18, i Justyna L., lat 20 licząca, obie służące u Józefa N., właściciela gorzelni i z tymże częste stosunki cielesne mające, pod nieobecność jego zamknęły się w dworze z lokajem Mikołajem. Wtém nadszedł Józef N., a nie mogąc się dopukać, począł się niecierpliwić; nareszcie dziewki, schowawszy Mikołaja za drzwi, otworzyły Józefowi N., który jednak spostrzegł wymykającego się Mikołaja, a wpadłszy w złość, począł obie dziewczyny okładać harapnikiem rzemiennym, dopóki mu się nie porwał, a potém rączką drewnianą, dopóki mu się nie złamała; bił zaś najwięcéj po plecach, rękach i piersiach. Następnie, lekko ubrane, zamknął do pustéj, zimnéj spiżarni z otwartém oknem, z któréj się wydostały dopiero następnego dnia około południa przy pomocy innych ludzi.

Dochodzenie sądowo-lekarskie, dopełnione dnia 18 października przez dra A. i chir. B., wykryło co następuje:

I. U Anny Z.

1) Całe prawe ramię aż po staw barkowy nabrzmiałe, sine, pokryte licznemi pręgami w różnym kierunku przebiegającemi, niektóre ze starciem skóry. Szczególniéj okolica stawu barkowego nabrzmiała, pokryta znacznemi siniakami i powierzchownemi ranami skóry.

2) Na całym grzbiecie, szczególniéj po prawéj stronie, wiele pręg ukośnych ciemno brunatnych, różnéj wielkości.

3) Oba sutki *(mammae)* nabrzmiałe, pokryte pręgami ciemno brunatnemi różnéj wielkości; szczególniéj na lewym sutku znaczne starcia skóry i siniaki.

4) Na lewém ramieniu rana powierzchowna na skórze poprzeczna 1 cal długa. Na zewnętrznéj stronie przedramienia kilka pręg sinych poprzecznych.

5) Na brzuchu po lewéj stronie starcie skóry poprzeczne, 1 cal długie, otoczone siniakami.

6) Na czole z prawéj strony starcie skóry wielkości grochu, krwią podbiegło.

Zdanie było, że uszkodzenia te powstały z uderzenia ciałem twardém tępém (kijem), które ze względu na siłę i rozległość (szczególniéj z powodu uderzeń w piersi) należą do ciężkich. Niezdolność do pracy 3—4 tygodni.

II. U Justyny L.

1) Lewa połowa twarzy nabrzmiała, gorąca. Na lewéj powiece dolnéj siniak ze starciem skóry. Na lewym policzku kilka mniejszych starć skóry. Wzdłuż lewego brzegu szczęki dolnéj rana powierzchowna, $1\frac{1}{2}''$ długa, krwią podbiegła.

2) Cały tułów z przodu i z tyłu nabrzmiały, pokryty ciemnemi siniakami rozległemi, tudzież pręgami sinemi lub brunatnemi w rozlicznych kierunkach przebiegającemi. Prócz tego na grzbiecie kilka ran powierzchownych skóry, różnéj wielkości, napełnionych krwią skrzepłą.

3) Obie kończyny górne nabrzmiałe, gorące, pokryte ciemno brunatnemi plamami i pręgami w różnych kierunkach idąceni. W okolicy lewego stawu barkowego ukośna rana skóry, 2″ długa, $^1/_2$″ szeroka, napełniona krwią skrzepłą. O cal obok niéj w tymże kierunku idzie druga także rana skóry, mająca $1^1/_2$″ długości, a $^1/_2$″ szerok. W pobliżu tychże jeszcze kilka ranek skóry, wielkości ziarnek grochu, napełnionych krwią skrzepłą.

4) Sutki nabrzmiałe, pokryte siniakami i pręgami, z których szczególniéj dwie ze starciem skóry.

5) Na pośladkach rozmaite pręgi sine w różnych kierunkach, z których dwie znaczne ze starciem skóry.

6) Oba uda — szczególniéj prawe — mocno nabrzmiałe, gorące, pokryte siniakami i pręgami, które na przedniéj powierzchni ud całkiem się z sobą zlewają. Prócz tego różne starcia skóry.

Zdanie: Ze względu na natężenie i rozległość, ciężkie uszkodzenia. Niezdolność do pracy 5—6 tygodni.

Jednakże Józef N. potrafił tymczasem złagodzić żal obu dziewek. Anna Z. dnia 2 listopada zeznała w sądzie, że już jest całkiem zdrową i że tylko przez 14 dni była niezdolną do ciężkiéj pracy, jakoto do mełcia na żarnach, poganiania w polu itd. Przy obejrzeniu sądowo lekarskiém, dokonaném w dniu 5 listopada, dr. A., który na żądanie Józefa N. leczył Annę Z., znalazł u niéj na lewém ramieniu jeszcze strup, $^1/_2$″ długości mający, zresztą żadnych już nie było śladów uszkodzenia. Prostując swe poprzednie orzeczenie, oświadczył, że uszkodzenie ciała było lekkie.

Justyna L. dnia 5 listopada zeznała przed sądem, że już od dwóch dni zajmuje się zwykłą robotą (była również leczoną). Dnia 6 listopada dr. A. nie znalazł już u niéj śladów uszkodzenia, wyjąwszy gdzieniegdzie czerwonawe pręgi nowo utworzonéj skóry. Zdanie swe dawniejsze prostując, uznał i Justyny uszkodzenie cielesne za lekkie.

Sąd, z powodu téj niepewności zdań, zażądał orzeczenia wydziału lekarskiego, które udzielono w następującéj osnowie:

1) Uszkodzenia, które znaleziono dnia 18 października na ciele Anny Z. i Justyny L., jakoto sińce rozmaitych rozmiarów, pręgi, starcia skóry i powierzchowne podłużne rany skóry, powstały w skutek licznych uderzeń ciałem twardém, jużto szerszém (rączką harapnika), jużto węższém (rzemienie tegoż).

2) Z uwagi, że — według aktów sprawy — nadwerężenie zdrowia i niezdolność do pracy Anny Z. trwały tylko 14 dni, a Justyny L. tylko 17—18 dni, uszkodzenia rzeczone, ze względu na § 152 k. k., uznaćby należało za lekkie.

3) Jednakże niepodobna przemilczeć, że uderzenia tak liczne i rozległe, które u Anny Z. zajmowały całe ramię prawe, cały grzbiet, oba sutki (piersi), lewe ramię i przedramię, lewą stronę brzucha i czoło, a u Justyny L. lewą połowę twarzy, cały tułów, sutki, obie kończyny górne, pośladki i oba uda, według doświadczenia połączone są ze znacznemi bólami; świetnemu sądowi pozostaje zatém rozstrzygnąć, czy bólów tych wraz z następném zamknięciem obu pokrzywdzonych w izbie zimnéj nie należy poczytać za szczególne męczarnie w myśl § 155 ust. *c.* kod. karn. *(C. d. n.)*

Z kliniki położniczéj prof. dra Madurowicza.

Sprawozdanie z roku 1866.

zestawił dr. Czyżewicz, asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy.)

L. pr. 263. — M. P., lat 26 licząca, służąca z Libertowa, pierwszy raz brzemienna, przybyła do kliniki położniczéj dnia 18 listopada zr. około godziny 5 wieczorem w bólach porodowych i okazała brzuch obwisły, macicę od czasu do czasu się kurczącą, sięgającą dwa cale poniżéj wyrostka mieczowatego; twardość okrągłą, ruchomą, odpowiadającą główce dziecka donoszonego nad kością biodrową lewą; w dnie macicy po prawéj stronie pośladki i części drobne, tamże ruchy płodu; tętno najwyraźniejsze po stronie prawéj w okolicy pępka; miednica rodzącéj była znacznie pochylona, *conjug. ext.* 6″. Pochwa prawidłowa, część pochwowa macicy znikła zupełnie, ujście maciczne zamknięte przedstawia się jako dołek wielkości ziarnka grochu cukrowego, sklepienie płaskie, wysoko ustawione, nad kością biodrową lewą ku wchodowi miednicy posuwać się dająca główka przedstawia nierówności. *Conj. int.* $3^1/_4$″. Rozpoznano położenie ukośne pierwsze płodu donoszonego obok zwężenia miednicy i polecono ile możności spokojne leżenie na boku lewym.

Dnia 19 listopada o godzinie 7 rano znaleziono ujście maciczne na 3″ rozwarte, wypełnione pęcherzem płodowym. Nad spojeniem kości łonowych ku stronie lewéj czuć szew czołowy poprzedzającéj główki, od lewéj ku prawéj brzegi oczodołów, nasadę i grzbiet nosa, usta i bródkę płodu zwrócone ku prawéj. Tętno płodowe po stronie prawéj. Bóle porodowe silne i dokuczliwe, tętno rodzącéj nieco przyspieszone. W dwie godziny późniéj nie było najmniejszego postępu, główka płodu ruchoma stawia się twarzą do wchodu miednicy. W takim stanie rzeczy wobec twardéj główki dziecka donoszonego, wciskającéj się twa-

rzą do zwężonego wchodu miednicy i daremnych wysileń matki od 24 godzin, nie można było wątpić, że siły natury nie wystarczą na pokonanie niestosunku porodowego i wyparcie dziecka; ponieważ prócz tego poród dziecka z poprzedzającą główką, nieokazującą wcale zastosowywania się do wymiarów miednicy pomimo 24godzinnéj pracy porodowéj, nie mógł się ukończyć pomyślnie, przeto dla uchronienia rodzącéj od niepomyślnego połogu, niemniéj dla postawienia główki dziecka w korzystniejszém do wchodu położeniu, słowem dla ratowania matki, tudzież (jeśli się to da) dziecka, postanowiono uskutecznić obrót na nóżki, w warunkach bardzo téj operacyi sprzyjających, bo przy utrzymanym pęcherzu płodowym i ujściu zupełnie rozwartém. Po chloroformowaniu rodzącéj i ułożeniu jéj na boku prawym, stojąc w tyle za nią, włożyłem lewą rękę do macicy i, przebiwszy w wysokości nóżek pęcherz płodowy, sprowadziłem lewą do pochwy, dozwalając prawéj zawinąć się nad spojenie kości łonowych, aby tym sposobem uzyskać więcéj miejsca dla poprzedzających pośladków i główce drogę utorować. Niebawem wystąpiły silne bóle porodowe, którym się udało dopiero po półtoragodzinnéj pracy wcisnąć pośladki do zwężonego wchodu miednicy. Za pośladkami zstąpił tułów, a ponieważ pępowina jeszcze słabo tętniała, uwolniłem rączki i sposobem Smelliego próbowałem wydobyć główkę. Kilkokrotne usiłowania w tym kierunku były daremne, główka ustawiona poprzecznie we wchodzie miednicy ani drgnęła, o ocaleniu dziecka mowy być nie mogło, więc postanowiono czekać. W godzinę późniéj, gdy bóle porodowe obniżyły już główkę nieżywego podówczas płodu, próbowałem dla ukończenia porodu jeszcze raz wydobyć główkę, lecz i to było nadaremne; więc korzystając z nieustających wcale bólów porodowych, wykluczenie główki tymże poruczono, co nastąpiło dopiero w półtrzeciéj godziny po ostatniéj próbie wydobycia, a w pięć godzin po wykonaniu obrotu. Urodzone duże donoszone dziecko płci męzkiéj nie okazywało żadnych śladów życia, obrzmienie porodowe było na prawéj połowie twarzy i na nóżce i pośladku lewych. Łożysko smolką zabarwione odeszło dobrowolnie.

W pierwszych dniach połogu wystąpiła lekka gorączka, potém utworzył się wrzód połogowy, któremu towarzyszyło owodnienie warg zewnętrznych *(oedema vulvae)*. Podawano choréj mięszankę olejową z wodą wawrzynośliwową i stosowano okłady wysychające. Przeciw owodnieniu warg użyto smarowań kleiną *(collodium)* i kąpieli nasiadowych. Dnia 8 grudnia zr., tj. we 29 dni po porodzie, wyszła chora zupełnie wyleczona z zakładu.

12) Krwotoki 22 razy. — W 17 razach po porodzie, w 4 podczas porodu, raz w połogu. Po porodzie występowały krwotoki najczęściéj z powodu zatrzymania się łożyska w jamie macicy, które dla niedostatecznego odklejenia się odłączone być musiało sztucznie w 8 przypadkach, poczém krwotok ustał zupełnie, w reszcie przypadków wystarczało wyciśnięcie łożysk z macicy *(expressio placentae)* za pomocą nacierań dna, niemniéj wstrzykiwań z zimnéj wody. Przed porodem wystąpiły krwotoki raz przy łożysku poprzedzającém; raz przy porodzie bliźniąt z powodu wczesnego odklejenia się łożyska i zmusiły do sztucznego ukończenia porodu; dwa razy były nieznaczne i ustąpiły dobrowolnie, — przyczyną tychże było boczne usadowienie się łożyska i częściowe odklejenie tuż po odejściu wód płodowych, zatamowane wstępującą do wchodu miednicy główką; raz wystąpił krwotok z szyi macicznéj w połogu i zmusił nareszcie po użyciu innych środków tamujących do zatkania *(tamponade)* pochwy.

Z téj gromady było krwotoków zewnętrznych 19, a wewnętrznych 3.

Zatamowanie udało się we wszystkich przypadkach, prawie zawsze jednak wymagało złe skurczenie macicy i bezwładność téjże użycia wyciągu sporyszu *(extr. secalis cornuti)* i okładów zimnych w pierwszych dniach połogu.

13) Przedarcie śródkrocza 9 razy. Nigdy nie sięgało poza zdziergacza odbytnicy *(sphincter ani)*. Wszystkie zgoiły się przy zachowaniu należytéj czystości, okładach z odwaru kory chinowéj, lub wody Goularda, niemniéj zakładaniu szczypczyków *(serres fines)* Vidala. Tak samo wygoiły się w 21 przypadkach występujące wrzody połogowe *(ulcera puerperalia)* z wyjątkiem tych, które towarzyszyły ciężkim sprawom połogowym, z których kilka przebiegało śmiertelnie. Oprócz przytoczonych okładów przy rozdarciach śródkrocza używanych, polecano przeciw wrzodom połogowym z wywiązaną już lub wywięzującą się zgorzeliną okłady z lotnika kamforowego (Rp. *Aeth. sulphur.* scrupulum, *Camphorae rasae* gr. decem, *Mucillaginis gummi arab.* unc. semis.), niemniéj z rozczynu 1 drachmy nadmanganianu potasowego *(kali hypermanganici)* na 1 funt wody, z bardzo dobrym skutkiem. Obok wrzodów połogowych wystąpiła raz zgorzelina sromu *(gangraena vulvae)* pomyślnie przebiegająca, 5 razy zapalenie pochwy *(colpitis)*, 6 razy towarzyszył wrzodom obrzęk wodnisty warg wstydliwych *(oedema labiorum)*,

pokonany okładami z waty i przyrządem uciskającym z kleiny, a w najwyższych stopniach nacinaniem *(scarificatio)*. Dwa razy śródkrocze nie zrosło się należycie i opadnięcie pochwy *(prolaps. vaginae)* wystąpiło w połogu.

III. Wykonane operacye.

1) Kleszcze porodowe *(forceps)* zakładano 17 razy, i to 16 razy na główkę poprzedzającą, a raz na następującą przy położeniu pośladkowém pierwszém i zwężeniu wchodu miednicy w wymiarze prostym do $3^1/_4$". Z reszty przypadków 11 przypada na położenie czaszkowe pierwsze, a 5 na drugie.

Przy wysokiém ustawieniu główki operowano trzy razy, a to dwa razy z powodu zaklinowania główki we wchodzie miednicy ścieśnionéj *(conj. int.* 3"); raz z powodu krwotoku przy porodzie, nizkiém usadowieniem się łożyska spowodowanego.

W obu pierwszych przypadkach obumarły dzieci podczas porodu z powodu ucisku tak od łyżek kleszczowych, jakotéż ze strony zwężonéj miednicy doznanego.

W pierwszym (l. pr. 124) przybyła rodząca po odpływie wód płodowych, z wydęciem męcherza ku pochwie *(cystocele vaginal.)*, ujściem macicznem zaledwo na 2" rozwartém, wyraźnemi objawami zapalenia macicy przedporodowego *(enmetritis ante partum)* i zwężeniem miednicy okrągłéj *(conj.* 3"). Do tego stanu przyłączył się tężec macicy *(tetanus uteri)*, tak że bóle nader dotkliwe były zupełnie bezskuteczne. W celu ratowania matki założono na wysoko ustawioną zaklinowaną główkę kleszcze Simpsona, któremi nie zdolano ani ruszyć główki. Dopiero kleszczami Madurowicza, wytrzymującemi najsilniejsze pociągnięcia i przeto używanemi na klinice naszéj przy wysoko ustawionéj główce, wydobyto dziecko nieżywe, donoszone, duże. W trzecim dniu połogu umarła matka śród przypadów posocznicy *(septicaemia)*. Otwarcie zwłok wykazało wrzody zgorzelinowe na przedniéj ścianie macicy i męcherza, oraz zapalenie zgorzelinowe całéj szyi i części przedniéj jamy macicy *(enmetritis septica)*. Miednicę okrągło sercowatą zachowano w zbiorze kliniki położniczéj.

W drugim przypadku (l. pr. 200) był wynik również niepomyślny. Rodząca, w drugiéj ciąży, przybyła po 12godzinnéj czynności porodowéj do zakładu z ujściem na 1" rozwartém i pęcherzem płodowym nieuszkodzonym, miednicą okrągłą, na 3" w wymiarze prostym wchodu zwężoną. Pierwszy raz urodziła samodzielnie dziecko nieżywe wymokłe 8miesięczne w zakładzie tutejszym (l. pr. 61 z r. 1865). Po pęknięciu pęcherza płodowego w 10 godzin po przybyciu do zakładu ukazała się główka zaklinowana we wchodzie miednicy ze znaczném przedgłowiem. Założono kleszcze Madurowicza; kilkanaście jednak pociągnień, wysilających najzupełniéj operujących, nie zdołało zesunąć główki dziecka żywego jeszcze. Dla tego przeciw bólom wstrzykiwano podskórnie morfinę, a późniéj podawano lek ten w proszku co godzinę $^1/_6$ ziarna. W 12 godzin późniéj silne bóle porodowe przez ten czas trwające wepchnęły główkę aż do wychodu miednicy, obrzmienie porodowe wypełniało całą pochwę. Założono teraz kleszcze Simpsona i po silnych pociąganiach wydobyto główkę. Dziecko było duże, donoszone, nieżywe. W trzecim dniu połogu umarła matka śród przypadów posocznicy *(septicaemia)*. Otwarcie zwłok wykazało zapalenie macicy posoczne *(enmetritis septica)*. *(C. d. n.)*

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Passauer: Przypadki śmierci z przepalenia słonecznego *(insolatio)* ze szczególném uwzględnieniem ich pojawiania się w wojskach.

Pod powyższym napisem ogłosił lekarz wojskowy pruski, dr. Passauer, w drugim tegorocznym poszycie berlińskiego czasopisma dla medycyny rządowéj *(Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medizin, N. F., VI. Bd., p. 185—268.)* obszerny artykuł oparty na kilku własnych spostrzeżeniach i na bardzo starannych poszukiwaniach w piśmiennictwie lekarskiém, przytacza bowiem zdania 74 autorów, którzy pisali o tym przedmiocie. — Jakkolwiek choroby, powstające w skutek znacznego upału, w naszych strefach rzadko się zdarzają, jednakże znajomość ich dla lekarzy wojskowych i w naszém podniebiu nie jest obojętną; dla tego téż podajemy treściwy wyciąg z pracy dra P.

Zpomiędzy ciężkich cierpień układu nerwowego, wywołanych przez wysokie stopnie ciepłoty, opisuje P. szczegółowo: 1) rażenie upałowe *(Hitzschlag)*, 2) wyczerpanie nerwowe *(Erschöpfung)*, 3) przekrwienie mózgu *(Hirnhyperämie)* i 4) zalew mózgowy *(Apoplexie)*, i w następującéj tabliczce porównawczéj zestawia główne cechy tych chorób. (Uwaga. Przypady oznaczone znakiem zapytania (?) nie są stałe.)

Pod względem ajtiologii rażenia upałowego zasługują na uwagę dwie okoliczności, a mianowicie: 1) że do powstania téj choroby nie są niezbędne promienie słoneczne, albowiem spostrzegano ją u osób, które tylko w cieniu na upał wystawione były, albo nawet po prostu u palaczy machin parowych, u piekarzy, u robotników w cukrowniach itd.; 2) że sam upał nie wystarcza do jéj wywołania, lecz potrzeba do tego pewnych wiatrów gorących (w strefach podzwrotnikowych), albo powietrza przepełnionego wilgocią i wyziewami zwierzęcemi.

	Rażenie upałowe	Wyczerpanie	Przekrwienie mózgu	Zalew mózgu
Wywiady *(anamnesis)*	Zjawisk przepowiednich zwykle nie ma w szeregu wojska. Pragnienie (?), ból głowy (?) zachowanie się dziwne.	Skargi na osłabienie. Zataczanie się. Stopniowy wzrost przypadków.	Nieprzytomność poprzedzona bywa okresem podrażnienia. Podejrzenie opojenia (?).	Początek nagły. Osoba dotknięta ma ciałoskład udarowy *(habitus apoplecticus)* (?), albo wadę serca (?).
Wygląd zewnętrzny i jakość skóry	Twarz blado albo czerwono sina, spojówka nastrzykana, gałki oczne ku górze zwrócone, źrenice na światło nieczułe i zwykle zwężone. Skóra bardzo gorąca i sucha.	Twarz blada. Źrenice zwykle rozszerzone, nieczułe na światło. Skóra ciepłoty prawidłowéj, pokryta potem.	Twarz czerwona, nabrzmiała. Źrenice rozszerzone, nieruchome! Skóra prawidłowa, albo sucha i nieco cieplejsza, niż zwykle.	Twarz czerwona albo sino czerwona i nabrzmiała (?). Źrenice rozmaitéj wielkości. Skóra prawidłowa, albo chłodniejsza, niż zwykle.
Oddech i tętno	Oddech bardzo przyspieszony, potém chrapliwy *(resp. stertorosa)*. Tętno 120—160, małe i próżne.	Oddech nieco przyspieszony. Tętno prawidłowe, miękkie, albo nieco częstsze, niż zwykle.	Oddech zwolniony. Tętno powolniejsze i pełne.	Oddech zwolniony, chrapliwy. Tętno powolne, silne i pełne.
Inne zjawiska szczególne	Tętnienie widoczne tętnic powierzchown., nawet udowych *(femorales)*. Często kurcze w twarzy i w kończynach.	Wielki spokój. Nigdy nie ma kurczów. Mocz alkaliczny (?).	Wymioty (?).	Wymioty (?). Czasami dają się wykryć zjawiska bezwładu *(paralysis)*, zwłaszcza jednostronnego.
Leczenie	Rozległe zastosowanie zimnéj wody i środków mocno pobudzających na wewnątrz i na zewnątrz. Oddychanie sztuczne. Nigdy nie używać puszczania krwi, lub innych odciągnień krwi.	Mierne zastosowanie wody zimnéj zewnętrznie. Silne środki pobudzające wewnętrznie Nigdy niepuszczać krwi ani też stosować innych odciągnień krwi.	Zimne okłady na głowę, środki drażniące tylko na zewnątrz. Odciągnienia krwi w rozmaitéj rozciągłości, w miarę pojedynczego przypadku, ale nigdy przy podejrzeniu opojenia wyskokiem.	Zimno na głowę. (Dokładne zbadanie serca.) W miarę okoliczności puszczenie krwi.
Częstość w wojsku	Najczęstsze cierpienie tego rodzaju, zwłaszcza w piechocie.	Po rażeniu upałowém najczęstsze.	W naszém podniebiu bardzo rzadkie i nie bez zjawisk podrażnienia poprzednich.	Bardzo rzadko się zdarza u naszych młodych żołnierzy, zwłaszcza że wady serca i choroby naczyń są u nich nader rzadkie.

Pomiędzy okolicznościami usposabiającemi zasługuje na szczególną uwagę nadużycie napojów wyskokowych.

Przypady rażenia upałowego *(Hitzschlag, heat stroke, coup de chaleur, erethismus tropicus, thermohaemia, thermic fever, anhématose, asphyxia solaris).* Cierpienie zwykle zaczyna się od zjawisk przepowiednich, a mianowicie chorzy skarżą się na wielkie osłabienie, zawrót i ból głowy, sen przerywany, niespokojny, ból w okolicy żołądka i podpępkowéj, niemiłe zjawiska przedmiotowe barwne i świetlne, a czasami na przemijającą ślepotę; potém przyłączają się brak łaknienia, nudności, mocne pragnienie, język suchy, częste oddawanie moczu obfitego, bladego. Przy dalszym, zwykle bardzo szybkim przebiegu choroby najwydatniejszemi stają się przypady piersiowe, a mianowicie niesłychany ból ściskający w piersiach, tamujący oddychanie. Przed nastaniem nieprzytomności spostrzegać się czasami daje stan jakby dziecinny lub macienniczy (histeryczny) ze skłonnością do ciągłego śmiechu lub płaczu; u innych chorych pojawiają się urojenia i złudzenia, podobnie jak w obłędzie pijackim.

Potém następuje okres osłupienia nerwowego, z którego chorzy tylko przez głośne wezwanie lub silne wstrząśnienie dają się przebudzić do odpowiedzi na najprostsze pytania. W tym okresie skóra ma już wysoką ciepłotę, która wzrasta w dalszym przebiegu niemocy.

Opisanych tu przypadów może wcale nie być, albo przynajmniéj mogą być przeoczone. Wtedy chory, zwykle żołnierz w szeregu, pada nagle, jakby piorunem rażony, na ziemię, chwyta powietrza i od razu traci przytomność.

Po utracie przytomności czasami śmierć natychmiast następuje; w innych razach po kilku minutach, wśród drgania mięśni twarzowych i kończyn, tętna szybkiego podskakującego, oddechu częstego, powierzchownego i chrapliwego. Jeśli choroba przeciąga się, wtedy przedstawia obraz następujący:

Chory leży na grzbiecie, często całkiem nieruchomy, oddech ma nadzwyczaj przyspieszony i powierzchowny, prawie tylko przeponowy, potém przed śmiercią chrapliwy. Przysłuch wykazuje szmer oddechowy nieokreślony, zbliżający się do oskrzelowego, połączony z głośnem rzężeniem grubopęcherzykowém. Czynność serca jest bardzo podniesiona, tętnice powierzchowne tętnią widocznie, tętno dochodzi 140—160 uderzeń na minutę. Oko osłupiałe, nieco w górę zwrócone, traci połysk; spojówka jest zwykle nastrzykana; źrenica z początku zwężona, potém, mianowicie na krótki czas przed śmiercią, rozszerzona. Z nosa i ust wypływa zwykle ciecz brunatnawa, pienista, czasami w znacznéj ilości. Ciepłota skóry już za życia dochodzi 40—44.5° C. pod pachą; po śmierci zwykle jeszcze się podnosi o jeden stopień, lub więcéj. Na skórze pojawiają się czasami plamy z podbiegnięcia krwi. Drgawki, zwłaszcza mięśni twarzowych i kończyn górnych, zdarzają się często, lecz nie we wszystkich razach.

W przypadkach kończących się śmiercią tętno staje się częstsze, drobniejsze i przepuszczające — i tak kończy chory, częstokroć nie ruszywszy kończyną, albo nawet powieką, czasami natychmiast po gwałtownym napadzie drgawkowym, czasami pośród obfitych potów, z twarzą mocno siną i nabrzmiałemi żyłami szyi i głowy, w 10—15 minut, lub w kilka godzin od początku choroby.

Równie spiesznie, jak śmiercią, może się choroba zakończyć wyzdrowieniem; jednakże pamiętać trzeba, że jest skłonność do powrotu cierpienia.

(Dok. n.)

Pląsawica wyleczona wanną z odwaru korzenia kozłkowego.

Dr. Demore przywodzi przypadek pląsawicy, która powstała w pierwszéj ciąży, wraz ze zmianą zupełną usposobienia moralnego i chora stała się drażliwą, dziwaczną, a potém pląsawica w jednéj nodze wystąpiła. Po poronieniu, które nastąpiło w kilka tygodni, wszystkie te przypady nerwowe znikły i dawny humor wesoły powrócił. Gdy chora zaszła ponownie w ciążę, spostrzeżono równie jak przy pierwszéj zmianę usposobienia duchowego, a czwartego miesiąca pląsawica wybitnie wystąpiła. Leczono ją środkami przeciwkurczowemi i odurzającemi bezskutecznie; wreszcie spróbowano elektryczności, która uspokoiła w krótkim czasie (po trzech posiedzeniach) ruchy pląsawicze. Tydzień trwało to uspokojenie, a potém pląsawica z nadzwyczajną pojawiła się gwałtownością. Już myślano wywołać przedwczesny poród, lecz przed przystąpieniem do tego ostatecznego środka zastosowano jeszcze wannę z odwaru korz. kozłka lekarskiego *(rad. valerianae officin.).* Kilku ludzi zaledwie mogło utrzymać rzucaną ruchami pląsawicy chorą; w kwadrans ruchy wszystkie ustały; przedłużono wannę do 2 godzin i chora usnęła, a po przebudzeniu odnowiły się tylko niektóre ruchy nieznaczne w kończynach i niejakie utrudnienie w mówieniu, które się wnet uspokoiło. Chora użyła jeszcze 7 kąpieli w ciągu tygodnia i zupełnie wyzdrowiała. W półtrzecia miesiąca ciąża dobiegła kresu i urodziło się zdrowe dziecię. *(Gazette des hôpitaux.)* A. K.

Rak serca i jajników.

Bucquoy spostrzegł w szpitalu „Charité" przypadek raka ścian sercowych i obudwu jajników, podejrzywany tylko za życia, tém bardziéj że kobieta była młodą, a umiejscowienie takie raka dotąd — zdaje się — przez nikogo nie postrzegane. Ciekawy ten przypadek opisany jest w nrze 150 *Gazette des hôpit., 1866,* do którego odsyłamy.

A. K.

ROZMAITOŚCI.

Zjazd lekarski międzynarodowy w Paryżu.

II. Rzecz o gruźlicy (*tuberculosis*) stała na porządku dziennym kilku posiedzeń i można powiedzieć, że stosunkowo za wiele czasu zajęła, zwłaszcza rozprawami czytanemi, które tu naturalnie tylko krótko streścić możemy.

Dr. Villemin (z Paryża), znany w latach ostatnich ze swych doświadczeń przedsięwziętych nad szczepieniem gruzełków, był z początku zwolennikiem szkoły Virchowa, uważał więc wtedy za wypłód chorobowy prawdziwie gruźliczy tylko ziarniny (*granulations*) szare, wpółprzeźroczyste, odróżniając od nich to, co ta szkoła nazwała zapaleniem płuc twarogowatém (*pneumonia caseosa*). Obecnie, zdaniem jego, wszystkie te produkta są zarówno gruźlicze. Gruźlica pod względem anatomicznym nie ma nic swoistego i zbliża się bardzo do kiły (*syphilis*) i nosacizny; to go naprowadziło na myśl, że choroba ta (gruźlica) jest swoistą (*spécifique*) co do swych przyczyn, a szczepienia przedsiębrane na zwierzętach stwierdziły to przypuszczenie.

Prof. Sangalli z Pawii jednoczy także ziarninę z zapaleniem płuc twarogowatém, lecz podnosi ich blizki związek z zapaleniem.

Prof. Crocq z Brukseli idzie jeszcze dalej, włączając zupełnie sprawę gruźliczą do sprawy zapalnéj.

Prof. Lebert z Wrocławia (w rozprawce, odczytanéj w jego nieobecności przez dra Jaccoud) jest mniéjwięcej tego samego zdania i przytacza wyniki czynionych w jego pracowni doświadczeń na zwierzętach, z których się okazuje, że wstrzykiwanie rtęci, lub rozmaitych wypłodów chorobowych (ropy, tkanki gruczołów chłonicowych przerosłych, obrzęków rakowatych itd.) do żył psów wywoływało miejscowo sprawy zapalne, a w pewnéj odległości ziarniny zupełnie podobne, jak w gruźlicy.

Dr. Hérard z Paryża (w znaném dziele, wydaném spólnie z drem Cornil) tylko w ziarninie upatruje zmianę cechującą gruźlicy, odosabniając ją jeszcze bardziéj, niż Virchow, od zapalenia płuc twarogowatego, będącego w ich oczach wypłodem zapalnym i pobocznym. Odparłszy zdanie Virchowa, odnoszącego zapalenie płuc twarogowate do zołz, które on (H.) częściej z ziarninami niż z rzeczoném zapaleniem złączone napotykał, pan H. dotknął pytania, czy zapalenie to poprzedza ziarniny, lub naodwrot. Szkoła niemiecka w ogólności przypuszcza, że zapalenie twarogowate poprzedza ziarniny (granulacye), będące skutkiem przerzutu (*metastasis*) i rozpowszechnienia wypłodów twarogowatych i że cierpienie zmienia swą postać z pojawieniem się ziarnin; pan H. przeciwnie przypuszcza, że ziarniny wprzód istnieją. Często napotkać je można same bez zapalenia tworogowatego w żadném narzędziu; często też pod względem klinicznym oddech zaostrzony, kaszel suchy itd. każą domyślać się ich obecności, zanim stłumienie odgłosu wypukowego, rzężenia podtrzeszczące itd. wyjawią obecność zapalenia płuc.

Dr. Empis (Paryż), jak wiadomo, oddziela najzupełniej szare ziarniny, tworząc z nich osobną chorobę, różną od gruźlicy, ziarnicę (*granulie*), o któréj wydał obszerne dzieło*). W mowie swéj przytoczył liczne swe doświadczenia robione na zwierzętach, w których udało mu się (podobnie jak prof. Lebertowi) wywołać ziarniny u królików, używając wypłodów chorobowych najrozmaitszych: ropy zapaleń otrzewny połogowych, blaszek Peyera owrzodziałych w durzycy, zwykłych zapaleń płuc itd. Ale, jakkolwiek otrzymane w ten sposób ziarniny są prawie podobne do tych, które postrzegał w ziarnicy, pan E. nie może przypuścić, ażeby one stanowiły tę chorobę u królików; albowiem ziarnica jest chorobą cechującą się nietylko ziarninami, lecz także wielą przypadami ogólnemi, których nie było u tych królików. Nigdy też nie widział u tych królików suchot płucnych, chociaż czekał po roku i dłużéj.

Dr. Cornil (Paryż) na zasadzie dalszych swych poszukiwań, przedsięwziętych już po ogłoszeniu swego dzieła, napisanego wspólnie z panem Hérardem, wykazał różnicę anatomiczną wypłodów zapalenia płuc gruźliczego i ziarnin: pierwsze znajdujące się w pęcherzykach płucnych i oskrzelach, jako wielkie komórki, wolne, kuliste lub płaskie, mające 0.015 do 0.030 mm. w średnicy, pochodzą z bujania nabłonków, albo są komórkami ropy; drugie, daleko mniéjsze (0.004 do 0.006 mm. w średnicy), ściśle spojone istotą jednorodną, ziarnistą, powstają z pierwocin tkanki łącznej naokoło naczyń i w przegrodach pęcherzyków płucnych, któràto sprawę powstawania ziarnin gruźliczych najdokładniéj można spostrzegać w oponie miękkiéj mózgowéj.

Dr. Bakody (z Pesztu), pracując nad tym przedmiotem, doszedł do podobnych wyników, jak dr. Cornil. Liczne rysunki wyrobów drobnowidowych, które okazał członkom zjazdu, przedstawiały każdy okres rozwoju gruzełków i każdą ich odmianę. Ziarniny gruźlicze i według dra B. powstają w tkance łącznéj czyto podśluzowéj, czy śródmiąższowéj, czy w osłonie zewnętrznéj naczyń, lub między pęcherzykami płucnemi. Powstające tu gruzełki (bo tak je p. B. nazywa) przebijają wkrótce przegrody pęcherzyków, które drażnią, a drażnienie to przedłuża się daléj do oskrzelów. Naodwrot znów komórki wielkie nabłonkowe, nagromadzone w skutek sprawy zapalnéj w oskrzelach, mogą swém drażnieniem wywołać powstawanie ziarnin gruźliczych w tkance łącznéj pęcherzyków płucnych i części sąsiednich: dla tego gruzełki rozwijają się najczęściéj w szczytach płuc, gdzie ruchy oddechowe są stosunkowo słabsze, a zatém mniéj dokładnie wydalają nagromadzenia komórek, mogące powstać w skutek zadraźnienia zapalnego, a to tém prędzéj, im bardziéj komórki te ulegają rozpadowi. Jednakże, jeśli wypłody zapalne (komórki nabłonkowe lub ropne), wypełniające pęcherzyki płuc, szybko ulegną stłuszczeniu, mogą być po części wessane, częścią wyplute, nie wywołując ziarnin gruźliczych.

(*C. d. n.*)

*) De la granulie. Paris 1866. (Asselin). 397 str. w 8ce.

Zakłady dla obłąkanych.

I. W czasopiśmie „*Deutsche Klinik*“ (nr. 30) podaje dr. Vennewald wiadomość o założonym w październiku roku zeszłego przez dra Erlenmeyera zakładzie prywatnym dla obłąkanych w Bendorfie *), o którym się jak najchlubniéj wyraża. Jestto tak zwana osada obłąkanych *(Irrencolonie)*, urządzona według pierwowzoru francuzkiego Fitz-James, w któréj chorzy na umyśle cierpiący, stosownie dobierani, zajmują się ogrodnictwem. (W Fitz-James zaś uprawa roli głównèm jest zajęciem obłąkanych.) Przeważnie służy zakład w Bendorfie dla chorych niedawno w chorobę zapadłych i przedstawiających prawdopodobieństwo wyzdrowienia, podczas gdy zazwyczaj dotąd nieuleczalnych chorych w osadach obłąkańców umieszczano. (Systematyczna nazwa tego zakładu brzmi więc w języku niemieckim: *Gartenbau-Irren-Colonie für Neuerkrankte.)* Także chorzy, dotknięci cierpieniami czysto nerwowemi *(hysteria, hypochondria etc.)* bywają tam przyjmowani. Każdy chory może mieć jednego towarzysza z rodziny, jeśli ta sobie tego życzy. Park wspaniały 20 morgów obejmujący i do brzegów Renu sięgający, z pysznemi widokami na dolinę Renu, jest miejscem przechadzki i zajęcia chorych; rozrywki wszelkiego rodzaju bywają im nastręczane.

Gmach główny, dla chorych przeznaczony, obejmuje pokoje mieszkalne wykwintnie urządzone i nic do życzenia nie pozostawiające; zabudowania boczne przeznaczono dla zarządu. Vennewald utrzymuje, iż niema piękniéj położonego i lepiéj urządzonego zakładu obłąkanych. Obecnie leczy się tam 80 chorych.

Do głównych środków leczniczych należą: odpowiednie zajęcie, kąpiele w różnéj postaci, gimnastyka, elektryczność i leki farmaceutyczne. Chorzy zajmują się przesadzaniem i podlewaniem kwiatów, utrzymywaniem ścieżek i w ogóle całego ogrodu w porządku, pomaganiem w przeróżnych zatrudnieniach. Niektórzy pracują z dziwną wytrwałością i zamiłowaniem. Wielką zaletą zakładu jest, że ani chorzy, ani ich rodzina, nie czują prawie, iż się w odstraszającym zazwyczaj zakładzie dla obłąkanych znajdują, przez co zakład nabiera wziętości, a publiczność wcześniéj nakłania się do oddawania tamże chorych, a więc w okresie choroby, w którym najwięcéj jeszcze jest warunków wyleczenia. Cena za jeden pokój wraz z wyżywieniem i opieką lekarską wynosi 150 do 200 talarów ćwierćrocznie.

Postawienie zakładu na tak świetnym stopniu więcéj ma wartości przekonywającéj, niż kilkoletnie kłótnie z zaciętością w dziennikach lekarskich prowadzone między zwolennikami i przeciwnikami kolonizacyi obłąkanych.

* * *

Przy téj sposobności nie od rzeczy będzie wspomnieć, iż Galicya od dawna już wyczekuje urządzenia odpowiedniejszego zakładu dla obłąkanych, niżli są obecne we Lwowie i w Krakowie.

Lubo niema nadziei, by przedmiot ten tak prędko przyszedł na porządek dzienny, jestto jednak sprawa cały kraj i wszystkich lekarzów obchodząca; dla tego życzyćby sobie należało, by słyszeć się dały głosy z różnych stron kraju wyjaśniające kwestyą najlepszego urządzenia zakładu dla obłąkanych w Galicyi, aby, gdy czyto sejm, czy wydział krajowy, czy inna władza sprawę tę podejmie, znalazła jakiekolwiek prace przygotowawcze, kierunek wytknięty i opinią przygotowaną.

Równie ważną rzeczą jest oznaczenie miejscowości dla urządzić się mającego zakładu. Jedna z uroczych okolic Krakowa, w pobliżu tegoż położona, zdaniem naszém byłaby miejscowością najodpowiedniejszą dla osady obłąkanych, któréj dom środkowy (centralny) musiałby być w samym Krakowie. Wypływałaby ztąd jedna korzyść dla chorych, dla których miejscowość stosowna jest niemałym czynnikiem wyzdrowienia; druga dla uczącéj się młodzieży na wydziale lekarskim uniwersytetu jagiellońskiego, która nie ma dotychczas żadnéj, by najmniejszéj sposobności obznajomienia się praktycznego z chorobami umysłowemi, z czego wynikałaby sama przez się korzyść dla kraju; a po trzecie byłoby to korzyścią i dla miasta naszego, które według obietnic dostojników państwa ma być siedzibą wyższych zakładów naukowych po usunięciu zeń wyższych urzędów. *(Dok. n.)*

*) Miasteczko nad Renem w obwodzie rejencyjnym (pruskim) koblenckim.

Cholera w Warszawie w ostatnich dniach wzmogła się nieco; umiera na nią po 20 osób dziennie. — W Kałuszynie, miasteczku o kilka mil od Warszawy położonem, ma być nader silna.

Doniesienia z Włoch nie są pomyślne. Z Mesyny szczególnie bardzo smutne przychodzą wiadomości; uciekającym z miasta wzbraniają gminy okoliczne przejazdu przez swoje wsie. W Rzymie robią władze lekarskie wszelkie możliwe usiłowania, aby powstrzymać szerzenie się zarazy; doznają jednak oporu ze strony niższych klas ludności.

Szpitale w gubernii wołyńskiéj.

W całéj gubernii, mającéj ludności 1,598,562, jest wszystkiego 12 szpitali, tojest: jeden w Żytomierzu i po jednym w każdém z miast powiatowych, razem o 245 łóżkach. — W żytomierskim szpitalu jest wszystkiego 80 łóżek, a w każdym z powiatowych po 15. W żytomierskim na 100 chorych jest 25 obłąkanych, 50 syfilitycznych, reszta przypada na inne choroby. („Dz. P.“)

Do rady powiatowéj trembowelskiéj wybrany został na członka dr. Sawicki, lekarz powiatu.

Sprostowanie. W nrze 36 „Przeglądu lekarskiego“ na str. 283, przedz. 2, w. 26 od dołu, zamiast najcięż- ma być najczęst-; daléj str. 285, przedziałka 1, w. 7 od dołu, i przedziałka 2, w. 1 i 22 od dołu, zamiast *trochanter* ma być **prostata**.